

Artículo

## **Promoción de Salud: Un camino para la Estomatología del futuro.**

### **Health Promotion: the future way for Dentistry**

**Nerys Tan Suárez (1) Carmen Alonso Montes de Oca (2) Silvia Martínez Padilla (3)**

1. Especialista en Estomatología General Integral. Profesor Instructor. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J. Finlay” Facultad de Estomatología. Carretera Central Oeste. Camagüey, Cuba. Teléfono: 297855
2. Especialista en EGI. Profesor Auxiliar.
3. Especialista en EGI. Profesor Instructor.

### **Resumen**

En el presente trabajo se hace una reflexión sobre el papel de la promoción de salud como camino para la Estomatología del futuro. El propósito es actualizar y profundizar en estos aspectos. Se destaca la labor del estomatólogo del futuro con interés fundamental en el diálogo con la sociedad como un todo y capacidad técnica para educar a la población en aspectos de la salud Estomatológica de manera que consiga salud para todos mediante la capacitación a la comunidad para modificar estilos de vida que conducen a la prevención de enfermedades, favoreciendo el desarrollo personal y social de habilidades para que la comunidad ejerza un mayor control de su salud.

Palabras claves: PROMOCIÓN DE SALUD; ESTOMATOLOGÍA/ tendencias

## Introducción

A partir del Siglo XVIII aparecen publicaciones destinadas al gran público sobre el arte de conservar los dientes. (1) Considerando la naturaleza pandémica de las afecciones buco dentarias y sus inmensas implicaciones económicas, no es sorprendente que a la búsqueda de formas de prevención y promoción se hayan dedicado tantos esfuerzos. (2,3) En 1970 la Organización Mundial de la Salud (OMS) traza una estrategia de salud para todos, cuya principal clave es la atención primaria basada en la promoción de un estilo de vida más sano y la prevención de dolencias evitables con la participación conjunta de los profesionales y la comunidad. (4,5) A partir de ese momento se valora la promoción de salud como un medio de conseguir salud para todos y no como un objetivo.

La promoción y la prevención se diferencian entre sí ya que mientras la promoción incluye a la población como un todo, es una actividad en el campo social que depende de la participación del público y cuyo objetivo es maximizar la salud; la prevención está enfocada a la población con riesgo a enfermar relacionada con servicios específicos de la salud y su objetivo es la ausencia de enfermedad. (6) Gracias a los programas de prevención y promoción aplicados en los países desarrollados en la actualidad existe una tendencia en estos a la disminución de la prevalencia de las enfermedades estomatológicas. (7) Los tratamientos restauradores por sí mismo nunca podrán controlar las afecciones bucales. Los conceptos fundamentales para esto deberán basarse en la promoción de salud y la adopción de medidas preventivas. (8,9)

Como asegurara David Tejada de Rivero, Subdirector de la OMS entre 1974 y 1975, “en el mundo globalizado de hoy, unipolar y con la amenaza de una pérdida creciente de las soberanías nacionales el cuidado integral de la salud para todos y por todos (la mejor forma de expresar la genuina atención primaria de Alma Atá) es una necesidad no solo en el ámbito de la salud si no para el futuro de los países que aspiran a seguir siendo estados soberanos en un mundo cada día más injusto” .(10) Cuba, a pesar de que desde 1987 alcanzó la meta de salud para todos, sigue trabajando con y para la comunidad mediante estrategias de promoción de salud como parte del modelo de Medicina General

Integral. Motivados por la vigencia y utilidad de la promoción de salud como camino a seguir en nuestra práctica diaria, decidimos realizar esta Revisión bibliográfica con el objetivo de actualizarnos y profundizar en estos aspectos.

## **Desarrollo**

El conocimiento de la etiología de las enfermedades, en particular de las causas relacionadas con el estilo de vida, puso en perspectiva las limitaciones del tratamiento puramente curativo y atrajo la atención hacia la prevención y promoción de salud. (11) El objetivo principal de la medicina no es como generalmente se cree el de curar enfermedades, si no más bien el de preservar el estado de salud general. De igual forma la Estomatología se proyecta no tan solo hacia la curación de las afecciones buco dentales, si no sobre todo a la promoción y prevención. (12,13) En el siglo XXI deberá ser discutido, si necesariamente para ser estomatólogo es indispensable entrar en la boca y tocar dientes o si dado que su propósito fundamental es el de contribuir a mejorar las condiciones estomatológicas de la colectividad como un todo, aquello pudiera no ser indispensable. Es importante señalar que algunas medidas fuera de la boca pueden tener un mayor impacto positivo en la salud de la población. Es necesario comprender y aceptar que la Estomatología constituye una actividad social y por lo tanto debe pensarse en colectividad, no en individuos. El estomatólogo del futuro será un recurso humano que:

1. Actuará más allá del diente y la boca.
2. Enfocará no solo al individuo sino también a la colectividad.
3. Tendrá interés fundamental en trabajar con la sociedad como un todo.
4. Tendrá capacidad técnica y habilidades para educar a la población en aspectos de salud Estomatológica. (14,16)

La promoción de salud quedó conceptualizada, en 1986 en la Primera Conferencia Internacional de Promoción, como las acciones capaces de proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma, para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social. Un individuo o grupo debe ser capaz de identificar sus aspiraciones de satisfacer sus necesidades y de cambiar o

adaptarse al medio ambiente. (17) Durante todos estos años la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han trazado numerosas estrategias para lograr mediante la promoción preservar el estado de salud de la colectividad. La medicina del siglo XX no ha podido continuar centrando la atención en órganos enfermos, desconociendo la totalidad de la persona a quien pertenece ese órgano los postulados relacionados con el proceso salud-enfermedad han ido cambiando. La medicina se ha propuesto promover salud, o lo que es lo mismo, elevar la calidad de vida de las personas y las poblaciones. (4,5) La idea de promover salud más que curar o prevenir enfermedades debe estar en el centro del objetivo social, y para ello la salud necesita comprometer sus sistemas productivos, educacionales, medios de comunicación masiva y buena parte de sus agencias sociales. La evolución del nuevo marco conceptual tiende hacia una revalorización de la actitud del hombre respecto a su salud. De objeto de la atención médica, curativa o preventiva, las personas empiezan a comportarse como sujetos de la promoción de su propia salud. En Cuba antes del triunfo de la Revolución la promoción de salud era nula. En la década del 60 fue necesario crear un Sistema Único de Salud que eliminara las desigualdades sociales y garantizara un novedoso modelo de atención con vistas a desarrollar la Atención Estomatológica General Integral como método y vinculación del estomatólogo y el Médico de la Familia con un enfoque promocional basado en el trabajo con la comunidad. Es por ello que el trabajo del estomatólogo de estos tiempos es conseguir salud para todos mediante la capacitación a la comunidad. (18,19)

Actualmente la promoción de salud alude a la ganancia de bienestar como un todo, independientemente que se esté sano, es la modificación de estilos de vida que conducen a la prevención de enfermedades y favorece el desarrollo personal y social de habilidades y capacidades para que la comunidad ejerza un mayor control de su salud, incluye a la población como un todo, más que enfocar a la población con riesgo a enfermar. (20) La salud debe percibirse no solamente como una meta a alcanzar sino también como una fuente cotidiana de felicidad. La promoción de salud, por tanto, no es dominio exclusivo del sector salud. La piedra angular donde se asienta la promoción de la salud es toda acción social que vaya encaminada a lograr salud. La acción social intenta

crear y robustecer permanentemente las condiciones que posibilitan a la población adoptar decisiones maduras en materia de salud, alentarlas a vivir una vida saludable y hacer de la salud un recurso valioso. La posibilidad de un cambio en las costumbres, hábitos es decir en el estilo de vida está directamente relacionada con la nutrición y con la cooperación consciente y esto solo se logra a través de la Educación para la Salud. (21)

Esta es definida por la OMS como experiencias que contribuyen a establecer conocimientos, actitudes y valores que ayudan al individuo y al grupo a hacer elecciones y tomar decisiones adecuadas de salud y bienestar. (22,23) Incluye la esfera afectiva, la formación de sentimientos, convicciones, valores, necesidades y hábitos. (24) También ha sido definida como el proceso de facilitar el aprendizaje para permitir a la audiencia tomar decisiones racionales e influir en su comportamiento. (6) La Educación para la Salud se concentra esencialmente en:

1. Mediar para convencer a los grupos políticos, administrativos y profesionales de que la inversión en materia de salud tiene sentido económico.
2. Desarrollar y fortalecer los grupos comunitarios organizados para que se involucren activamente en el mejoramiento de la salud.
3. Atraer la participación de las personas en programas salud, promoviendo al mismo tiempo una vida sana.

La Educación para la Salud analiza las causas y condiciones que permiten el desarrollo de la motivación, una vez lograda esta se puede contar con una actitud activa y objetiva del individuo, en las cuestiones relativas a la protección de salud. La actitud es la posición que se asume en una situación, un sentimiento relativamente constante, en conjunto de creencias en relación con un objeto, persona, comportamiento o situación. (26) Es fundamental que el individuo desarrolle nuevos hábitos de higiene bucal o cambie prácticas ineficientes adquiridas en el pasado; esto solo se logra mediante una correcta educación para la salud, los dientes limpios nunca serán afectados. La salud es algo muy complejo para dejarlo sólo en manos de los profesionales de la salud. (26)

Existen diversos métodos educativos como son la charla, demostración, audiencias sanitarias, discusión en grupo y técnicas afectivo-participativas, que permiten la ejecución de las acciones educativas, pero, cuál de ellas a emplear dependerá del grupo de edad a las que estarán dirigidas y sus características. La entrevista es un método directo en el que sus integrantes, entrevistado y entrevistador, tienen elementos de interés común que se aportan mutuamente. Se debe planificar una Charla que es una de las más difundidas y consiste en una clase breve en la que el conferencista expone un tema específico; si bien es positiva para brindar información no lo es para cambiar hábitos. Demostración se combinan la acción y la palabra el que ejecuta al mismo tiempo que explica la actividad que pretende enseñar, Discusión en Grupo es la técnica colectiva con la que puede lograrse la participación de todos los sujetos a los cuales va dirigido el mensaje de salud. La calidad en las actividades de promoción de salud garantiza mayor efectividad en los cambios de vida. (25,27)

El comienzo del nuevo milenio enfrenta a la humanidad a un incremento extraordinario de los avances científicos y tecnológicos, lo que posibilita al estomatólogo, que adopte la posición del que todo lo sabe y todo lo puede. Esta actitud contrarresta con la realidad actual, en la que se ha evidenciado que el proceso salud-enfermedad es un problema no sólo médico. Las comunidades y las personas tienen derechos y deberes que ejercer, tienen opiniones, sentimientos y capacidad para elegir decisiones. La salud es el futuro estado natural del hombre, y la enfermedad la excepción.

Las políticas de salud sólo pueden ser exitosas cuando cuentan con la participación popular y para ello la población tiene que estar educada en salud. La Estomatología en nuestro país tiene un futuro promisorio en el camino de la promoción de salud, se trata de crear sanos en la comunidad y no de tratar enfermos en la Clínica, es mucho más fácil educar y dar armas a la población para controlar las afecciones bucales que remodelarlas. (13,24)

## **Conclusiones**

La promoción va dirigida a toda la población, cuando se vislumbra la acción de la misma como un todo sobre sus integrantes, la salud adquiere dimensiones nuevas, lo que se traduce en hábitos y normas de vida más adecuados.

Es necesario que como una forma del ejercicio profesional odontológico se instaure como propósito fundamental la promoción de salud en las comunidades donde la familia ocupa una posición central para la comprensión de la salud, facilita el aprendizaje e influye en el comportamiento de sus miembros.

## **Summary**

In this work a reflection is made on the paper of the promotion of health as a way for dentistry in the future. The purpose is to upgrade and to deepen in these aspect.. It stands out the work of the odontologist of the future with fundamental interest in the dialogue with the society as a whole and its technical capacity to educate the population in aspects of the odontologist health so that it gets health for all by means of the training the community to modify lifestyles that drive to the prevention of illnesses, favouring the personal and social development of abilities so that the community exercises a bigger control of its health.

Key words: HEALTH PROMOTION; ODONTOLOGY/ trends

Recibido: 9/4/04    Aprobado: 25/4/04

## **Referencias bibliográficas**

- (1) Ruel Kellerman M. Enseñanza de la higiene bucal. *Odontología para niños* 1995; 23(1): 9-13.
- (2) Fernández A. Nuevas estrategias contra la caries dental. *Odontología para niños* 1999; 28(2): 14-5.

- (3) Feathers Tone JD. Prevention and reversal of dental caries. Community Dent Oral Epidemiol 1999; 27: 31-40.
- (4) Cordón J. Sobre a construação histórica do conceito de Odontologia em saúde coletiva. ACAO coletiva 1998; 1(1): 7-23.
- (5) Miranda JL, Carmuto MM, Guimaraes M., Soveiro V, Almeida R. Promoção de saúde bucal em Odontologia. Uma questão de conhecimento e motivação. Rev do CROMG 2000; 6(3): 154-7.
- (6) Corina C, Aristimuño, R. Educación para la Salud. Reflexiones. Acta Odontol Venezolana. 2000; 33(3): 21-3.
- (7) Sheer B, Arneberg P, Marthaler T, Basso M, Bordón N, García Godoy F. Nuevos criterios en diagnóstico, prevención y tratamiento de la caries dental. Bol. Asoc. Argent Odontol P Niños 1998; 28(6): 7-10.
- (8) Göran K. Odontología pediátrica. Una actualización clínica. Bol. Asoc. Argent Odontol P Niños 1999; 28(1): 3-13.
- (9) Regato R. El fluor a prevenir la caries dental. Rev. Ecuá-estomatología. 1997; 3(8): 12.
- (10) Vázquez M. Salud para todos ¿privilegio de sólo unos?. Orbe 2003; (24):12.
- (11) Whith Franklin. La epidemiología y el fomento de la salud: una perspectiva. Revista Cubana de Salud Pública 1993; 1:43-53.
- (12) Uribe CM, Arbeláez MC. El mito de la salud colectiva. Rev. Fac. Odontol. Univ. Antioquía. 1997; 9(1): 29-33.
- (13) Ochoa Soto R, Castañeda Rojas I, Cobas Silva M. Promoción de salud, compilaciones. La Habana: Pueblo y Educación; 1997.p.17-21.

- (14) Menéndez Soto R, Cordón Portillo JA. Sgenda 21: Qué debe esperarse y buscarse para la estomatología del futuro. Rev. Brasileira de Ontol em Saúde colectiva 2000; 1(2):30-44.
- (15) Menéndez Otto R. Actividades odontológicas para la colectividad. ACAO colectiva 1998; 1(3):27-8.
- (16) Menéndez Otto R. Investigación estomatológica en la colectividad. ACAO colectiva 1998; 1(4):27-32.
- (17) Kriger L. Promoción de Salud Bucal. Sao Paulo: Artes Médicas; 1999.
- (18) Rodríguez Calzadilla L, Balay Balay MI. Atención primaria en Estomatología, su articulación con el Médico de Familia. Rev. Cubana Estomatol 1997; 34(1): 28-39.
- (19) Díaz Gómez SM. El estomatólogo: comunidad y educación para la salud. Camagüey: PROIM, PEI; 1998. p. 5-13.
- (20) Carvajal Rodríguez C, Castellanos Simons B, Corte Alfon A, González Hernández A, Rodríguez Mena GM., Sarabia Ramos G, et al. Educación para la salud en la escuela. Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2000.p.11.
- (21) Saliba Moimez SA, Adas Saliba N, Corrente JE. Avaliacao de quatro índice de higiene oral: aspectos da reproductibilidade. Rev. Da Pós-graduacao 2001; (1):46-53.
- (22) Aristimuño CC. Educación para la salud. Reflexiones. Acta Odontol. Venez. 2000; 3(3): 21-3.
- (23) Menéndez Otto R. Reflexiones sobre educación para la salud en estomatología. ACAO colectiva. 1999; 2(2): 1-3.
- (24) Cuba. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Educación para la Salud. Manual de Educación para la Salud. Ciudad de La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1985.p.151-60.

(25) Andrade M. Prevencao á sueca. ABO Nac. 1999; 7(2): 76-8.

(26) Núñez de Villavicencio F. Psicología y Salud. Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.p. 35-7.

(27) Sánchez Santos L, Álvarez NM, Amaro Cano MC, Bariuso Andino A. Introducción a la Medicina General Integral: Ciudad de La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001.p.38-9.